Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

29 689 Herziening Zorgstelsel

Nr. 564

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 13 januari 2015

Op 16 oktober 2014 heeft u mij namens de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport verzocht om te reageren op het artikel uit Medisch Contact d.d. 9 oktober 2014 «betere ild-zorg met behandeladvies door experts.» U vraagt aandacht voor het pleidooi om een expertconsult of expert opinion door een specialist te kunnen declareren. Volgens het artikel is financiering daarvan bij interstitiële longaandoeningen (ild) nog een struikelblok.

Naar aanleiding van uw verzoek heb ik bij de NZa navraag gedaan naar de financiering van expertconsult en expert-opinion bij interstitiële longaandoeningen. De NZa heeft mij laten weten dat er voor het raadplegen van een expert opinion inderdaad geen aparte declaratietitel bestaat. Dit ligt ook niet voor de hand, omdat alle zorg die geleverd wordt aan een patiënt in het kader van één zorgvraag in principe onderdeel uitmaakt van één zorgtraject.

Dat betekent echter niet dat er in de bekostiging belemmeringen zijn voor de financiering van deze activiteiten. De zorg voor interstitiële longaandoeningen valt in het vrije segment, door de NZa worden geen (maximum-)tarieven vastgesteld voor deze zorg. Zorgaanbieders en zorgverzekeraars hebben daarmee zelf de ruimte om passende afspraken te maken over de bekostiging. Als het inroepen van een expert-opinion vanuit een expertiseteam, zoals beschreven in het artikel inderdaad leidt tot minder onnodige ingrepen, minder diagnostiek en doelmatiger inzet van geneesmiddelen, zou er voldoende aanleiding moeten zijn voor een verzekeraar om deze initiatieven te ondersteunen. Zorgaanbieders kunnen daarover in gesprek gaan met zorgverzekeraars. Voor de inzet van het expertiseteam vanuit een ander ziekenhuis geldt dat ziekenhuizen dit met elkaar kunnen verrekenen via onderlinge dienstverlening. Voor onderlinge dienstverlening geldt vanaf 2015 een vrij tarief.

kst-29689-564
ISSN 0921 - 7371
’s-Gravenhage 2015

Gezien bovenstaande zie ik geen aanleiding om een aanpassing in de productstructuur door te voeren of een nieuw zorgproduct in het leven te roepen. Mochten zorgaanbieders of verzekeraars hier wel aanleiding toe zien, dan kunnen zij hiervoor een concreet verzoek doen aan de NZa.

Ik hoop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers